

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1171100751		
法人名	株式会社 あすなろホーム		
事業所名	あすなろホーム庄和		
所在地	春日部市西金野井169-5		
自己評価作成日	令和5年10月23日	評価結果市町村受理日	令和6年1月9日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/11/index.php
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社プログレ総合研究所
所在地	埼玉県さいたま市大宮区大門町3-88 逸見ビル1階
訪問調査日	令和5年11月20日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

理念に基づき利用者の意思・人権を尊重し、いつでも安心して生活できる施設を目指し、一人一人の感性を大切に心を込めた介護サービスの提供に努めています。
 コロナ過で人と人との交流が制限されてきたが、第5類に移行したことで外部との交流を再開しています。ボランティアや訪問販売等の受け入れ、実習生の受け入れ等、毎月楽しみを感じられるよう企画しています。また、ご家族の面会や外出・外泊も交流が持てるよう規制を緩和しています。
 あすなろグループ全施設で講師の先生を招き、自立支援介護の取り組みを実践している。水分ケア、歩行ケア、排泄ケア、認知症ケア、食事ケアの分類ごとに利用者を選定してケアを集中的に取り組んでいる。歩行ケア、水分ケア、排泄ケアで利用者に変化があり効果が表れてきている。

理念にもある「心を込めたサービス」の提供を心掛けている。誕生日には、食べたいもの、欲しいものを聞き、個別に対応している。以前から好きだった地元のシュークリームを用意し、家族を含めお祝いもした。SNSを活用して事業所の様子を発信しており、遠方の家族に喜ばれている。入居時には、使い慣れた家具等に加え、茶わんやお箸等の食器を持ち込んでもらい食事をとっている。ケータリングを活用しての、お寿司やうなぎは好評であった。出張パン屋さんもあり、好みのパンをおやつ等で召し上がっている。定期的に来訪する移動スーパーは、地域住民も利用している。家族との面会・外出、ボランティアや実習生等の受け入れ、保育園との交流などを徐々に再開し、地域との交流を深めている。畑では一年を通じて野菜が栽培され、梅の木は、鑑賞はもちろんジュースにも使われている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない			

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	事務所に理念を掲げ、常に職員の目に入るようにしている。また、朝礼時には参加者で唱和し理念に基づくサービスの提供が実践できるよう取り組んでいる。	毎月の全体会議で理念の確認をしている。特に管理者、主任クラスは、常に意識し他の職員にわかりやすく伝えている。水分ケア、排泄ケア、歩行ケア等全員で取り組み、効果を感じている。	理念に基づく介護サービスの実践に努めている。更なる職員のレベルアップをはかり、一層の介護サービス向上に期待する。
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	コロナ以前は近隣小学校との交流が、現在は対面での交流はなし。近隣保育園とは敬老の日に合わせて慰問があった。こども100当番の場所の提供は継続している。	定期的に来訪する移動スーパーは、地域住民も利用し交流の場になっている。地域のマラソン大会には、職員が参加したり、沿道での応援に出掛けている。近隣の保育園が敬老カードを作成し、園児の来訪があった。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	春日部市のケアマネの会の参加、埼玉県認知症疾患医療センター主催の研修等に参加。地域の実情を知り要望に応えられるよう取り組んでいる。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回、書面開催で実施。令和5年7月からは対面での開催を実施している。ご家族代表、市役所担当者、第8包括支援センター、地元区長の参加者から様々な意見をいただき、サービスの向上に努めている。	コロナ禍は書面会議にて行なわれていたが、対面での開催が再開された。事業所より、運営状況等の説明後、事故対策や身体拘束廃止について市担当者、包括職員、区長等との質疑応答が行われている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	運営推進会議の参加、生活保護の方の相談、市主催の研修会の参加等、市と連携している。	担当部署とは運営推進会議への参加で顔見知りである。その他部署とも適宜連携を図っている。空き情報の共有や衛生品の配布、研修等の連絡がある。介護相談員が毎月訪問し市役所との橋渡しとなっている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	定期的な高齢者虐待防止研修(身体拘束防止含)実施。また、委員会等も実施している。 身体拘束につながる恐れのあるケア(グレイゾーン)を無くしていくよう、日々職員同士で意見交換している。	身体拘束廃止委員会は、毎月開催されている。法人内のグループホーム6か所、特別養護老人ホーム2か所と合同で事例検討を行い、その内容は、全体会議で職員全員に共有されている。外部研修にも参加しており報告書作成や伝達研修をおこなっている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	定期的な高齢者虐待防止研修(身体拘束防止含)実施。また、委員会等も実施している。身体拘束につながるケア(グレイゾーン)を無くしていくよう、日々職員同士で意見交換している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	高齢者や認知症の方の権利擁護についての研修の参加している。ニーズや必要性を感じた際には関係者と話し合いながら活用できるように支援している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時には、重要事項説明書・契約書の内容に沿って丁寧に説明している。不明点が無いか都度確認しながらすすめている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	運営推進会議やご家族の面会時等に意見の聞き取りを行い、運営に反映している。	面会や電話等で意見を聴いている。言いにくさを念頭に置き、普段より言い易い環境を心掛けている。車イスを利用する人にも、歩行訓練等の要望があった場合には、トイレ移動などで歩行器や手引きの対応をしている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	職員一人一人と面談を実施した。職員が自分の意見や気持ちを表出しやすい環境作りを努めている。	会議や面談を行い、意見を聴いている。行事やイベントは職員が輪番で企画している。設備や備品等の買い替えにも可能な限り対応している。職員要望もあり、LIFE情報の体重記載のためにもと、車イス対応の体重計を購入した。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員は介護業務以外に委員会や行事・係などの役割を持ち、やりがいを感じられるようにしている。時間外になる場合は手当をつけている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	職員一人一人の介護技術や知識を把握して、必要な研修に参加するよう促している。内部では定期的に研修を実施している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	外部研修に参加することで、同業者と交流、意見交換を行っている。定期的に行われるグループホーム連絡会へ参加することで情報の共有、サービスの質の向上に繋がっている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	ご本人の状況をよく観察し、不安なことや困りごとは何か、身体状況を含めたアセスメントを行い、カンファレンスで情報を共有して、信頼関係を構築するようにしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居相談時より、ご家族の困りごとや心配なこと不安なことなどを聞き取り、それらを解決できるような助言を行い信頼関係が築けるよう努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご本人やご家族の生活状況、経済状況を踏まえて相談や助言をするように努めている。必要に応じて他のサービス情報も提供し、選択肢を広げている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者の残存機能を活かした生活支援を行っている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご本人の様子を電話や面会時に伝えている。また、SNSを活用して情報を発信し、遠方のご家族にも様子がわかるように努めている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	入居前に仲が良かった方の面会ができるよう支援している。必要に応じて入居前のかかりつけ医の受診をすすめている。	手紙や電話の取次ぎをしている。携帯電話で家族や友人と連絡をとる人もいる。出張パン屋さんとは、馴染みの関係である。職員も近隣在住者が多く、地域の商店街や伝統行事の大凧の話題で盛り上がることもある。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	仲の良い利用者同士を近くに配置してお互いに関わり合い支えあえるよう支援している。孤立する方ができないよう、職員が関りを援助している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	サービスが終了しても、ご本人やご家族の様子を伺い、困りごとなどの相談にのるよう努めている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	一人一人と関わる時間を設け、ご本人の思いや要望を確認している。意志の伝達が難しい方には、普段の表情や行動から読み取るようにしている。	生活歴や家族情報を基にしながらも先入観にとらわれず、日常生活からも把握している。表現の難しい人は表情や動作から把握している。要望等は叶えられるよう支援している。情報は申し送りノートで共有している。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前の実調時やその後の面会時等に生活歴や生活環境等を聴取して支援に活かしている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	ご本人の心身状態を観察するほか、日々の介護記録に目を通し、現状を把握できるよう努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人の出来ることに目を向けたカンファレンスを行い、ご本人とご家族の意向を取り入れて計画書を作成している。	3か月毎に見直している。居室担当者と計画作成担当者が中心となり、本人や家族の意向を踏まえ、洗濯物をたたむ、畑仕事をするなどの具体的な計画を作成している。計画書は、家族に説明し同意を得ている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の様子やケアの実践等を記録にとどめている。重要事項や共有事項は申し送りノートを活用している。介護計画書の見直しにも活用している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご本人やご家族の置かれている状況を踏まえ、その都度必要な事項に柔軟に対応している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	近隣保育園や介護相談員との交流がある。また、消防署と連携して避難訓練を実施して安全な生活を送れるよう取り組んでいる。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	かかりつけ医による定期往診で適切な健康管理を受けている。インフルエンザやコロナの予防接種も実施している。必要に応じて臨時往診やご家族への説明も行っている。	提携医は月2回の訪問があり、緊急訪問もある。夜間はコールセンターにて対応している。看護師が常勤しており医師との連携が緊密である。併設の訪問看護事業所もあり、医療知識が豊富である。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	生活の中で細かな変化を看護師に報告している。医師の指示の基づく処置や内服等も看護師が中心になって行っている。(医療機関への受診が必要な場合も同様)		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時にはかかりつけ医からの診療情報提供書や介護・看護サマリにより医療機関の情報を提供している。入院中も状況把握のため聞き取りを行う等連携して、早期退院の繋がるよう支援している。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時にご本人及びご家族に急変時や終末期に対する意向の確認を行っている。入居後も体調変化に応じて早い段階から意向の再確認を行い、希望に応じて看取りの対応も行っている。	入居時に重要事項説明者、指針を基に説明している。状況変化には、早期より家族に報告し、医師、家族、事業所で確認しながら終末期ケアをおこなっている。常勤看護師、経験豊富な職員も多く、今年度も数回看取りがあった。振り返りも行い、次回に繋げている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時の応急対応や事故発生時の対応研修を定期的実施して実践に活かせるようにしている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	火災や水害を想定した防災訓練を定期的に行っている。地域住民との協力体制が築けるよう自治会に働きかけている。	年2回、昼、夜の想定で避難訓練をおこなっている。ハザードマップを確認し避難所までの歩行経験がある。火災・地震・水害対策マニュアルを整備し、食糧品等の備蓄、薬情や連絡先等の持出しファイルを準備している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	一人一人、プライバシーに配慮して尊厳を保持できるように関わっている。	個人情報、鍵付きの書架に収納、通常使用する日誌等も離席時に収納等している。トイレへの声掛けや排泄時には、細かな配慮をし、会議やミーティングで業務多忙時でも不適切な対応をしないように注意している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	ご本人の希望や意向を常に確認できるよう関わり、自己決定できるよう支援している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	一人一人のペースに合わせてその人らしい生活を支援している。レク等は自由参加としている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	ご本人の意向に応じた身だしなみができるよう関わっている。買い物等はご家族に依頼するほか、職員が希望に合ったものを購入している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	一人一人の嗜好を把握し、可能な範囲で希望に添って対応している。ご利用者の能力に応じて、準備や片付けを職員と一緒に実施している。	使い慣れた茶碗や箸にて食事をとっている。家庭菜園でとれた野菜が食卓にあがっている。夏野菜は浅漬けやサラダに、小松菜やチンゲン菜等は炒め物にて提供された。ケータリングもあり、寿司やうな井は好評であった。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	ご利用者の口腔内の状態や嚥下能力に応じた食事の形態を提供している。安全に美味しく食べられるよう配慮している。水分量に関しては水分ケアにより個別に摂取量を確保している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後の口腔ケアを実施。介助が必要な方は職員がケアを行っている。定期的な訪問歯科往診もあり、助言をいただいている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄リズムを把握して、個別のタイミングで排泄介助にあたっている。自立に向けた取り組みは排泄ケアで実践している。	排泄チェック表を活用し、パターンを把握し声掛けしている。水分摂取も記録し体系的にケアをしている。夜間は、ポータブルトイレやオムツ対応の人もある。声掛け等によりオムツからリハビリパンツに改善した例もある。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	水分は個別の目標を設定して摂取を促している。また、ファイバーを使用した排便ケアも実施している。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	ご本人の意向を取り入れながら入浴日及び入浴方法、順番を決定している。ゆっくり入浴できるよう実践している。また、一武同姓介護も実施している。	週2回、利用者に合わせ個浴や機械浴、シャワー浴で対応している。拒否の強い人には、時間や職員、曜日を変え対応している。自分で入浴準備をしたり、職員との会話を楽しんだりしている人もいる。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	ご利用者の生活パターンに合わせて休息がとれるよう配慮している。夜間は安眠できるよう寝具の清潔を保ったり、クッション等を利用して安楽が保てるよう工夫している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	ご利用者の内服薬の説明書をユニットごとにファイリングし、すぐに確認できるようにしている。薬局の薬剤師と連携して、副作用の有無等の確認をしている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	毎日のレクリエーションや体操の他、音楽療法士による音楽療法や訪問販売やケイタリング等楽しみを感じられる企画を行っている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	ご利用者から希望があれば職員が付き添い外出の機会を設けている。季節ごとのお花見や初詣、地域行事等にも参加している。	可能な限り散歩に出かけている。天気の良い日には、庭に出て外気浴をしている。近隣の豆腐屋さんや日用品の買い物に職員と出掛けている。季節には、初詣や江戸川沿いに花見、花火見学等出かけている。地域行事の大凧あげ見物にも出かけた。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	ご利用者ご本人で金銭が管理できる方はお任せしている。外出時の買い物やイベント時の買い物も直接支払える方はご本人にお会計を任せている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	携帯電話を持参している方は自由に使用している。それ以外で電話を掛けたい方に関しては事務所から電話をつなぐ等の支援を行っている。また、手紙や年賀状のやり取りも行っている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共用スペースは居心地良く過ごせるよう、明るさや温度など環境を整備している。落ち着いた雰囲気を感じられるよう、BGMを流したり季節ごとの飾りつけをする等工夫している。	天窓の採光もあり明るい空間である。冬季は、加湿器等で湿度管理している。壁には、12か月の絵が飾られたり、大きな間違い探しや貼られ話題の提供となっている。ホールでは、体操やレクリエーションが行われ、ソファも配置され、思い思いに過ごしている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	気が合うご利用者同士が近くで過ごせるよう配慮している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご利用者の居室には、慣れ親しんだ家具や思い出のあるものを持参していただいている。また、茶碗や器などの食器類も持参いただき使用している。	仏壇やテレビ、家族写真などが配置されている。以前おこなっていた競技のトロフィーや自身の作品等飾られている。居室で、好きな時代劇DVDを見ている人もいる。清掃は、職員が毎日行い清潔保持に努めている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	施設内はどこに何があるかすぐにわかるよう掲示して自立して生活ができるよう工夫している。		